

PERSATUAN WARIA KOTA SURABAYA DALAM BINGKAI “KONSTRUKSI” HIV-AIDS

Duwi Mukarromah

Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Surabaya
mukarromahduwi@yahoo.co.id

Refti Handini Listyani

Program Studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Surabaya
dinibening@yahoo.co.id

Abstrak

Stigmatisasi ‘waria sebagai pembawa HIV-AIDS’ menjadi problematika masyarakat. Hal tersebut memicu keikutsertaan peran komunitas waria untuk mengembangkan hidup anggotanya dan menghindari labelling pada diri mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pandangan (konstruksi sosial) waria tentang HIV-AIDS dan upaya apa saja yang mereka lakukan (akses pelayanan kesehatan) guna memperbaiki citra waria di masyarakat. Untuk menjawab permasalahan diatas, teori yang dipergunakan pada penelitian ini berkaitan dengan stigma dan konstruksi sosial, yang masing-masing dikemukakan oleh Erving Goffman dan Peter L. Berger. Temuan data yang diperoleh menjelaskan konstruksi sosial waria tentang HIV-AIDS, yaitu adanya pandangan waria bahwa HIV-AIDS adalah sesuatu yang menakutkan (peduli kesehatan), dan juga berperilaku tidak peduli terhadap kesehatan (HIV-AIDS tidak menakutkan). Selain itu, diperoleh juga pemahaman informan tentang HIV-AIDS berupa perubahan sikap dan tindakan waria dalam menanggulangi penularan HIV-AIDS. Terkait kesehatan waria, penelitian ini juga memaparkan akses pelayanan kesehatan di Surabaya dengan penjelasan sikap dan peran petugas medis terhadap waria serta hak-hak waria terhadap kesehatan.

Kata Kunci: Konstruksi Sosial, Waria, HIV-AIDS

Abstract

The stigmatization about ‘transexual as HIV-AIDS’ carrier’ has been problematic in the society. These make the transexual community get into developing their member’s life to avoid their selves labeling. These study aim to understand (social construction) the transexual itself about the HIV-AIDS and what have they done to cure their selves(the health service access) in order to back up their image in the society. To solve this problem, methodology which is used in this case related to the point of view and the stigma social construction, each of which is explained by Goffman and Peter L. Berger. The data obtained shows the transexual’s social construction about HIV-AIDS, the point of view about the HIV-AIDS is a frightening things (who care about health), who doesn’t care about health (HIV-AIDS isn’t frightening things). And the additiona to, the informant comprehension about HIV-AIDS are the transexual’s changing attitude and behaviour about how to transexual prevent the HIV-AIDS infections. Related to the healthy, these study also explain the access of health service in Surabaya by a clear explanations and the roles of medic to transexual also the right for health to transexual.

Keywords: Social Construction, Transexual, HIV-AIDS

PENDAHULUAN

Waria di Surabaya merupakan komunitas marginal yang masih dikucilkan. Menurut Anies Sabatari selaku pengurus Persatuan Waria Kotamadya Surabaya (yang selanjutnya akan penulis sebut Perwakos), para waria yang hidup di Surabaya tinggal secara berkelompok. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi beban mereka akan cemoohan dari masyarakat sekitar. Selain hidup berkelompok, karakteristik waria juga bisa dilihat dari kesukaannya membeli dan memakai baju dan rok (pakaian) yang berharga relatif mahal. Menurut profesinya, waria dituntut dan diharuskan untuk membeli perhiasan atau alat kecantikan, agar dapat menarik perhatian lawan jenis/ pasangannya. Untuk itu, para waria kebanyakan sangat pandai berdandan atau *make-up*.

Jumlah waria di Surabaya yang sudah terdaftar dalam komunitas Perwakos berjumlah 950-an orang, namun dari jumlah itu peran mereka sangat terbatas. Upaya untuk mengoptimalkan peran waria itu sendiri dilakukan oleh pihak Perwakos dengan cara menjadikan semua pengurus LSM Perwakos ditangani oleh para waria, tidak ada yang berasal dari laki-laki atau perempuan tulen. Untuk mendayagunakan peran serta waria dalam meningkatkan profesinya, waria didukung peran Perwakos dalam menjalani pekerjaannya.

Salah satu kelompok yang rentan tertular HIV-AIDS karena perilaku dan pekerjaannya adalah kelompok waria. Berdasar pada berbagai profesi yang dijalannya, waria menginginkan pemenuhan kebutuhan yang bersifat biologis pula. Kondisi mereka yang berperan sebagai perempuan/wanita menyebabkan para waria memerlukan

pasangan lainnya, entah itu dari lawan jenis ataupun dari sejenisnya secara biologis. Ada pula waria yang mempunyai pasangan heteroseksual (wanita dan laki-laki). Menurut data yang telah diperoleh dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2009, menyebutkan bahwa estimasi populasi kelompok yang beresiko tinggi terkena penularan HIV dan AIDS ada 8 golongan. Seperti yang tertera dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1.

Estimasi Populasi Kelompok Risiko Tinggi Penularan HIV dan AIDS di Kota Surabaya

No.	Kelompok Risiko	Estimasi Populasi
1.	Penasun (Pengguna NAPZA Suntik)	4.359
2.	Wanita Penaja Seks Langsung (WPSL)	4.267
3.	Wanita Penaja Seks Tak Langsung (WPSTL)	528
4.	Pelanggan Wanita Penaja Seks (WPS)	99.105
5.	Waria	952
6.	Lelaki Suka Lelaki (LSL)	21.814
7.	Pasangan Seks Penasun	1.382
8.	Pasangan Seks Pelanggan WPS	83.832
Total Estimasi Kelompok Risiko Tinggi		216.239

Sumber: Data Estimasi Kemenkes RI 2009

Tabel diatas menunjukkan bahwa kelompok waria merupakan salah satu kelompok yang rentan akan bahaya tertular HIV-AIDS. Kelompok waria perlu mendapatkan bimbingan khusus bagi para waria untuk terhindar dari virus yang mematikan tersebut.

Dari pengamatan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti salah satu dari komunitas yang termasuk dalam estimasi populasi yang rentan tertular AIDS, yakni waria. Komunitas waria menjadi bahan penelitian yang dipandang perlu untuk digali informasi, karena waria termasuk kelompok marginal dan membutuhkan akses pelayanan kesehatan.

Permasalahan yang digali dalam penelitian ini berkaitan dengan bagaimana konstruksi sosial waria tentang HIV-AIDS dan bagaimana akses kesehatan bagi waria di lingkungannya. Tujuan dari permasalahan tersebut ialah untuk memahami dan mencari informasi tentang konstruksi sosial waria tentang HIV-AIDS, yang berhubungan dengan fungsi pasangan, cara berhubungan dengan pasangan. Selain itu, diharapkan pula untuk mengetahui bagaimana cara mendapatkan akses pelayanan kesehatan bagi para waria di lingkungannya.

KAJIAN TEORI

Kajian teoritik pada penelitian ini adalah teori dari Berger tentang Konstruksi Sosial dan Goffman yang berhubungan dengan stigma. Peter L. Berger dan Thomas Luckman (Bungin dalam Syata, 2012 : 28), menjelaskan konstruksi sosial atas realitas terjadi secara simultan melalui tiga tahap, yakni eksternalisasi, objektivasi, dan internalisasi. Pertama, eksternalisasi, yaitu usaha pencurahan atau ekspresi diri manusia ke dalam dunia, baik dalam kegiatan mental maupun fisik. Dalam aspek ini, waria dapat dilihat bagaimana cara mengadaptasikan

diri mereka kedalam suatu dunia sosial lingkungannya. Waria dilihat sebagai makhluk sosial yang secara garis besar memerlukan orang lain untuk hidup, sehingga apa yang dia lakukan akan berhubungan dengan kegiatan sosialnya sehari-hari. Keseharian sebagai seorang waria menjadi sebuah fenomena yang patut untuk dipelajari. Keseharian ini bersifat berulang-ulang, tidak dalam kondisi tertentu saja.

Kedua, objektivasi, yaitu hasil yang telah dicapai, baik secara mental maupun fisik dari eksternalisasi manusia tersebut. Setiap pemenuhan kebutuhan waria dalam berbagai bidang kehidupan, waria memerlukan alat dan bahan dalam kehidupannya. Para waria bekerja agar dapat memenuhi kebutuhan ekonominya, membangun hubungan dengan pasangannya untuk memenuhi kebutuhan biologisnya. Pada usaha untuk mengaktualisasikan diri dalam partisipasi politik dan sosial, para waria mempunyai cara tersendiri. Hasil-hasil tersebut membenarkan keberadaan manusia.

Ketiga, internalisasi. Proses internalisasi lebih merupakan penyerapan kembali dunia objektif ke dalam kesadaran sedemikian rupa sehingga subjektif individu dipengaruhi oleh struktur dunia sosial. Melalui internalisasi, manusia menjadi hasil dari masyarakat. Berkaitan dengan internalisasi ini, waria dilihat dari kacamata agama/spiritual, psikologi dan juga sosialisasi. Waria mengaktualisasikan dirinya sebagai akibat dari membenaran atau perilaku yang telah dilakukan.

Menurut Goffman, stigma erat kaitannya dengan kesenjangan yang terjadi, yang menggunakan perbandingan antara bagaimana seharusnya orang, "*identitas sosial maya*", dengan bagaimana sebenarnya orang tersebut. Siapapun yang memiliki kesenjangan antar identitas tersebut mendapatkan stigma (Ritzer, 2004 : 403). Pada kelompok gay, homoseksual atau waria, hubungan seks sejenis yang dilakukan merupakan agen pembawa HIV-AIDS bagi pasangannya. Perilaku mereka yang sering bergonta-ganti pasangan dapat menimbulkan mudahnya penularannya. Dalam (Hutapea, 2011 : 69), perilaku seks seperti hubungan per anus mempermudah masuknya virus karena adanya luka lecet pada dinding selaput lendir rektum.

METODE

Penelitian ini menggunakan metodologi kualitatif dengan pendekatan fenomenologi Peter L. Berger. Riset ini ditujukan terhadap dunia kehidupan orang-orang, pengalaman subyektif mereka terhadap kehidupan pribadi sehari-hari, dengan melakukan cara eksternalisasi, proses objektivikasi, dan diinternalisasikan ke dalam diri. Pendekatan fenomenologi Berger menekankan adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku manusia sehari-hari.

Penelitian ini dilaksanakan sejak bulan Desember 2012 dan masih berlanjut sampai saat bulan Mei 2013. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kantor Perwakos, Jalan Banyu Urip 2A no.7 Surabaya Selatan. Selanjutnya penelitian juga dilakukan dengan mengunjungi tempat kerja waria. Kawasan-kawasan yang dikunjungi dalam

penelitian merupakan tempat-tempat para waria menjalani kehidupannya sehari-hari.

Pemilihan subyek penelitian menggunakan teknik *snowball*, yaitu pemilihan subjek penelitian berdasarkan informasi dari *key informan* atau orang yang dianggap mengetahui deskripsi mengenai daerah penelitian. Peneliti memperoleh subyek penelitian yang telah ditentukan oleh bantuan informan kunci. Subyek penelitian ditentukan dengan mengambil 2 orang dari masing-masing wilayah di Surabaya.

Teknik pengumpulan dilakukan dengan dua cara yaitu observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi serta dengan berbagai literatur baik buku maupun internet. Proses analisis data diawali dengan menelaah seluruh dari berbagai sumber dengan melalui pengamatan secara langsung terhadap fenomena yang terjadi dengan melihat aspek subjektif dan tingkah laku manusia serta respon pemaknaan dan perilaku waria sebagai realitas yang menjadi hasil konstruksi sosial. Analisa data tidak bisa dipisahkan dengan melihat catatan di lapangan baik *field note* saat observasi maupun *field note* saat wawancara. Analisis data dilakukan setelah informasi dari hasil observasi dan wawancara ditranskrip atau disalin. Transkrip yang dilakukan bersifat menyeluruh, kemudian hasilnya direduksi. Setelah reduksi data dilakukan selesai, data disajikan dalam bentuk narasi dan disimpulkan sesuai tujuan penelitian. Temuan data didapatkan dari hasil dokumentasi dan kutipan-kutipan wawancara yang dilakukan yang telah dipilih sesuai dengan kebutuhan, yakni berkaitan dengan identitas, pandangan agama, pemahaman waria terhadap HIV-AIDS serta akses kesehatan bagi waria di lingkungannya.

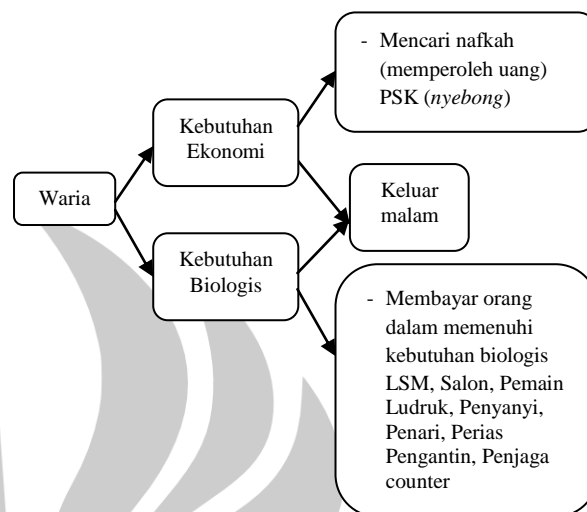
Langkah selanjutnya adalah pemeriksaan keabsahan data. Pada teknik ini, peneliti melakukan pengamatan secara tekun di lapangan dan proses triangulasi (membandingkan hasil wawancara yang telah diperoleh dari subyek penelitian dengan sumber lain yang ada disekitar) serta melakukan kajian terhadap referensi yang memadai. Proses selanjutnya adalah memulai dengan langkah penafsiran data yaitu mengkritisi data berdasarkan teori yang ada.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menjadi waria adalah keinginan informan sendiri. Sejak kecil mereka sudah mencintai kehidupan sebagai seorang perempuan. Tidak ada keterkaitan antara pendidikan dan keinginan para informan untuk menjadi waria. Waria yang memiliki pendidikan yang tinggi mempunyai jabatan yang tinggi pula dalam organisasi dan mempunyai pendapatan yang lebih besar. Bagi salah satu informan, dengan pendidikan terakhir D1 yang diperolehnya mempunyai hubungan sejajar dengan bidang pekerjaan yang ditekuninya saat ini. Dengan pekerjaannya saat ini, dia tidak menyibukkan diri dengan mengurus kehidupan pribadinya. Dia tidak melakukan keluar malam seperti yang dilakukan teman-temannya sesama waria, karena merasa takut dan bertujuan mengurangi resiko terhadap tertularnya HIV-AIDS.

Labelling oleh masyarakat bahwa “waria sebagai pembawa HIV-AIDS”, membawa pengaruh tersendiri

terhadap kehidupan waria. Hal tersebut didasari pada awal mula HIV-AIDS yang dibawa oleh kaum homoseksual. Cerita selanjutnya bergulir ketika waria dengan kebiasaan dalam pemenuhan kebutuhan biologisnya, yaitu sering bergonta-ganti pasangan dan keluar malam sehingga menjadikan *labelling/stigma* tersebut berkembang semakin luas.



Bagan 1. Penyebab Waria Keluar Malam

Hubungan antara profesi yang dijalani waria tidak sejajar dengan pendidikannya pula. Delapan dari sepuluh waria informan mempunyai mata pencaharian lebih dari satu bidang pekerjaan. Pekerjaan yang dijalani waria kebanyakan adalah pekerjaan yang dipelajari secara otodidak, misalnya bekerja di sektor salon, rias pengantin. Informan yang kurang memperoleh pengalaman, biasanya memilih pekerjaan sebagai PSK (*nyebong*), untuk mendapatkan modal usaha.

Konstruksi Sosial Waria tentang HIV-AIDS

Salah satu faktor yang dapat mengonstruksikan hubungan waria dengan HIV-AIDS adalah pendidikan yang didapatkan waria. Melalui pendidikan sadar HIV-AIDS yang dilakukan berulang-ulang (eksternalisasi), menjadikan para waria sadar akan adanya bahaya dan dampak yang buruk terhadap kesehatan mereka (objektivasi). Dasar itulah yang menjadikan waria merasa takut terhadap wabah HIV-AIDS.

Waria yang memilih tidak peduli terhadap HIV-AIDS, mereka lebih mengutamakan pengalaman dan usia mereka yang tergolong masih muda. Tahap eksternalisasi terjadi pada perulangan-perulangan pendidikan dan pengetahuan yang diperolehnya. Pendidikan yang diperoleh selama ini tidak menjadikan dia ikut menjaga kesehatannya terhadap AIDS meski dia mengetahui. Pada tahap objektivasi, dia tetap saja melakukan kegiatan dengan cara yang sama dan tidak terpengaruh dengan adanya *labelling* masyarakat. Meskipun dengan cara yang tidak berubah dalam melayani pelanggan, sebagai PSK dan waria dia ikut menikmati pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pihak Perwacos kepada anggotanya. Belajar dari pengalaman, dia tidak pernah menderita sakit akibat berhubungan dan hal tersebut menjadikannya

untuk tetap aktif dalam kegiatannya sebagai PSK tanpa mempedulikan kesehatannya secara khusus.

Tahap eksternalisasi disini ditunjukkan dengan adanya pengetahuan yang didapat selama menempuh pendidikan tidak menjadikan mereka berpikiran rentannya kehidupan mereka terhadap timbulnya permasalahan kesehatan. Empat informan yang mempunyai pendidikan setara dengan Sekolah Menengah Atas mengaku bahwa pendidikan yang mereka dapatkan tidak mempengaruhi adanya pola perilaku yang menjauhkan diri mereka terhadap permasalahan kesehatan, terutama HIV-AIDS. Mereka tetap saja dalam profesinya ataupun kebiasaannya bergonta-ganti pasangan dan dua diantaranya tetap bekerja sebagai PSK (*nyebong*).

Pengetahuan tentang adanya penyakit menular telah didapatkan informan. Pada waria tersebut, objektivasi terjadi pada saat terjadinya ketika waria melakukan profesinya *nyebong*. Mereka mempunyai strategi untuk mempertahankan diri untuk menanggulangi dampak tertular HIV-AIDS. Tahap internalisasi yang dilakukan informan yaitu dengan mengaplikasikan pengetahuan HIV-AIDS yang didapatkan dengan cara melakukan sadar akan bahaya HIV-AIDS. Sekalipun mereka takut, mereka tetap menjalani profesi tersebut namun dengan melakukan pemeriksaan rutin dan pengobatan.

Subyek penelitian dalam upaya menjalani kehidupan sebagai waria, pada awal menjadi waria juga mendapatkan kecaman dari pihak keluarga dan masyarakat. Kebudayaan suatu masyarakat berkembang sesuai dengan masyarakatnya sendiri. Ada nilai dan norma yang berkembang di masyarakat yang membuat seseorang itu dianggap menyimpang dan distigma dan mendapatkan *labelling* negatif dalam masyarakat. Adanya pengalaman masa kecil ingin menyerupai perempuan membuat waria mengapresiasi keinginannya dalam waktu dewasa. Keinginan waria menjadi seperti perempuan tidak didukung oleh sistem sosial di masyarakat, bahwa orang yang menyerupai jenis kelamin lain itu disebut menyimpang. Salah satu informan mengatakan bahwa kehidupan menjadi waria adalah menyalahi kodrat, namun dia tidak bisa berbuat lain karena kodrat sebenarnya dia adalah perempuan yang masuk ke jiwa yang salah.

Penyebaran virus HIV di kalangan waria akan terus bertambah dengan pola kehidupan waria yang tetap sama. Pola kehidupan waria dengan pergaulan bebasnya akan membuat pandangan yang jelek tentang waria di masyarakat. Pandangan masyarakat yang berstigma waria sebagai pembawa HIV-AIDS ditanggapi oleh beberapa waria dengan mengajak 'sadar HIV-AIDS secara bersama-sama'.

Penularan HIV-AIDS pada waria dapat melalui darah, cairan mani, jarum suntik yang ditularkan oleh orang yang tertular. Waria mengalami kontak dengan cairan-cairan ini melalui hubungan seks anal (hubungan anal adalah dimasukkannya penis ke dalam lubang dubur), tranfusi dengan darah tercemar, menggunakan jarum suntik bekas (sering di kalangan pengguna obat suntik liar), atau tidak sengaja tersuntik jarum bekas seseorang yang mengandung HIV.

Pola perilaku seks waria yang tergolong aneh dimata masyarakat umum, menjadikan waria identik dengan stigma HIV-AIDS. Pola hubungan mereka yang menggunakan anal, oral, sodomi dan onani membuat mereka terlihat tabu dimata umum. Pola hubungan tersebut dapat membawa dampak penularan penyakit AIDS diantara mereka. Penyakit AIDS pada waria paling sering biasanya menular melalui hubungan dengan bergonta-ganti pasangan dengan tidak menggunakan kondom.

Salah satu program Perwakos untuk waria adalah adanya pengobatan rutin yang didalamnya terdapat kegiatan pemberian kondom dan pelicin. Konsekuensi yang bisa diambil dari pemberian kondom secara gratis yaitu dapat menjadikan semakin maraknya pergaulan bebas pada waria, sedangkan dampak lainnya adalah timbulnya kesadaran waria terhadap penyakit kelamin, terutama HIV-AIDS. Dari aspek pemberian kondom secara gratis tersebut, respon dari waria sendiri ada beberapa macam, ada yang tidak mempedulikan penggunaan kondom, ada yang mengantisipasi diri dengan penggunaan kondom dan ada pula yang memakai kondom dengan syarat berhubungan dengan siapa. Jika berhubungan dengan pelanggan, dia tetap memakai kondom, namun jika berhubungan dengan pasangan tetap dia tidak memakai kondom.

Akibat dari timbulnya hal tersebut adalah munculnya spekulasi atau dugaan dari waria itu sendiri terhadap pemakaian kondom. Kondom yang dikenakan sewaktu berhubungan adalah kondom laki-laki, sehingga resiko besar penularan HIV-AIDS sendiri terletak pada wariannya sendiri. Sekalipun kondom cukup baik dalam upaya melindungi diri terhadap penularan HIV dan kuman lainnya, masih belum dapat dikatakan 100% efektif dalam mencegah penularan HIV.

Pemeriksaan untuk melakukan pengecekan terhadap HIV, dilakukan rutin 3 bulan sekali tersebut. Pada pemeriksaan tersebut dilakukan tes darah dan pemberian kondom dan pelicin secara gratis. Pengambilan sampel darah tersebut dilakukan pada pasien waria untuk mengetahui ada tidaknya virus HIV dalam tubuhnya. Pengambilan sampel darah (VCT) tersebut dilakukan secara sukarela.

Tabel 2.

Konstruksi Sosial Waria

	Eksternalisasi	Objektivasi	Internalisasi
Konstruksi Sosial	Keluarga	<ul style="list-style-type: none"> Latar belakang keluarga Keluarga <i>broken home</i>, penolakan keluarga dan masyarakat 	<ul style="list-style-type: none"> Pendidikan yang tinggi Menjadi waria dan keluar rumah
	Pendidikan	<ul style="list-style-type: none"> Pengetahuan dan ilmu yang didapatkan 	<ul style="list-style-type: none"> Pekerjaan yang berpenghasilan besar Pelayanan akses kesehatan
	Budaya	<ul style="list-style-type: none"> Penolakan 	<ul style="list-style-type: none"> Hidup

		dari masyarakat	mengelompok <ul style="list-style-type: none"> • Pencarian teman senasib
	Ekonomi	<ul style="list-style-type: none"> • Mekanisme survival • Penghasilan yang besar • Profesi yang dijalani 	<ul style="list-style-type: none"> • Timbulnya berbagai macam pekerjaan • Akses pada pengobatan yang mudah • Malu • Mengekspresikan diri
	Politik	<ul style="list-style-type: none"> • Partisipasi politik 	<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi (Tim sukses, penyuluhan dan sosialisasi, pemilu) • Rendah (golput, Organisasi Perwakos) • Membuka channel
	Pemahaman HIV-AIDS	<ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi dan penyuluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan kondom • Tidak bergonta ganti pasangan • Pemakaian narkoba selain jenis suntikan

Sumber: Data Wawancara dengan Waria Anggota Perwakos

Faktor-faktor yang mempengaruhi konstruksi sosial waria dapat dibagi menjadi beberapa, antara lain: 1). Faktor keluarga yang menjadi tempat berlindung sekaligus sosialisasi primer waria tidak berfungsi secara baik, sehingga menimbulkan internalisasi yang salah; 2). Pendidikan yang diperoleh waria menjadikan pengetahuan mereka terhadap HIV-AIDS semakin luas; 3). Pekerjaan/ Penghasilan membuat waria mampu memenuhi kebutuhan ekonomi serta memperoleh pelayanan kesehatan yang layak; 4). Kebudayaan dan pengetahuan masyarakat yang terbatas menyebabkan kurangnya pengalaman dan tindakan yang dilakukan waria dalam upaya penanggulangan HIV-AIDS; 5). Partisipasi politik membantu membuka *link* waria, terutama pada akses kesehatan; 6). Adanya sosialisasi dan penyuluhan menjadikan waria melakukan pembenaran terhadap pola perilaku mereka, tentang pemahaman AIDS, penggunaan kondom, gonta-ganti pasangan, pemakaian jarum suntik.

Akses Pelayanan Kesehatan bagi Waria

Dalam upaya menjaga kesehatannya, waria memerlukan pengobatan ekstra. Selain melakukan pengobatan rutin 3 bulan sekali melalui Perwakos, waria juga melakukan pengobatan apabila mereka mengalami sakit biasa. Pengobatan yang mereka lakukan tidaklah sekedar pengobatan di tempat-tempat rujukan bagi waria. Waria, sama seperti masyarakat pada umumnya bebas

memilih tempat dimana mereka hendak berobat. Dalam pelayanan kesehatan di berbagai tempat tersebut, sikap dan petugas kesehatan belum tentu sama.

Seringkali diskriminasi terjadi ketika beberapa waria melakukan pemeriksaan dan pengobatan kepada dokter umum. Diskriminasi tersebut misalnya dengan cara ditolak secara halus, maupun diejek dengan perkataan yang kurang sopan. Tidak semua kalangan medis melakukan diskriminasi terhadap kalangan waria, ada juga yang beritikad baik membantu menyembuhkan waria. Para waria memilih melakukan pengobatan kepada dokter yang mengetahui karakteristik waria. Bagi beberapa orang informan, melakukan pengobatan di dokter umum mengharuskan mereka untuk memahami situasi dan kondisi tempat pemeriksaan. Mereka harus bersiap dengan kata-kata yang setidaknya akan menyinggung diri mereka. Mereka berpendapat jika memeriksakan diri di dokter lain seperti ada diskriminasi, dengan berbagai alasan.

Hak-Hak Waria terhadap Kesehatan

Ada beberapa program Perwakos terkait HIV-AIDS. Pemeriksaan dan pengobatan pengobatan rutin yang dilakukan 3 bulan sekali melalui *mobile clinic*. Kegiatan lainnya berupa pertemuan dengan warga masyarakat, biasanya diadakan sosialisasi HIV-AIDS di masyarakat. *Sportainment*, program menggabungkan olahraga (bola voli) yang diselengi penyuluhan HIV-AIDS. *Edutainment*, pendidikan HIV-AIDS melalui operet atau drama.

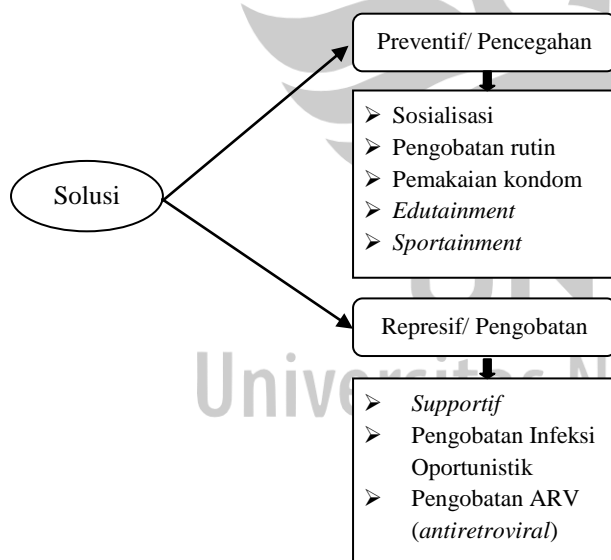
Dalam upaya menjaga kesehatannya, waria memerlukan pengobatan ekstra. Selain melakukan pengobatan rutin 3 bulan sekali melalui Perwakos, waria juga melakukan pengobatan apabila mereka mengalami sakit biasa. Pengobatan yang mereka lakukan tidaklah sekedar pengobatan di tempat-tempat rujukan bagi waria. Waria, sama seperti masyarakat pada umumnya bebas memilih tempat dimana mereka hendak berobat. Dalam pelayanan kesehatan di berbagai tempat tersebut, sikap dan petugas kesehatan belum tentu sama.

Seringkali diskriminasi terjadi ketika beberapa waria melakukan pemeriksaan dan pengobatan kepada dokter umum. Diskriminasi tersebut misalnya dengan cara ditolak secara halus, maupun diejek dengan perkataan yang kurang sopan. Tidak semua kalangan medis melakukan diskriminasi terhadap kalangan waria, ada juga yang beritikad baik membantu menyembuhkan waria. Salah satu informan memilih dokter tertentu yang bisa mengerti waria, atau dokter tetap untuk melakukan pengobatan. Dia lebih memilih di Pacarkeling, tetangganya. Dia mempunyai dokter langganan dan kebetulan dokter yang melakukan pemeriksaan tersebut masih termasuk gay, sehingga dia merasa nyaman melakukan pemeriksaai di tempat tersebut. Dia berpendapat kalau memeriksakan diri di dokter lain seperti ada diskriminasi, dengan berbagai alasan, ada alasan tutup atau lain-lain. Dia lebih memilih cari dokter yang tahu karakteristik waria.

Pelayanan kesehatan publik mempunyai pengaruh besar terhadap keberadaan waria. Waria akan mendapatkan bantuan dari berbagai pihak dengan adanya

channel dari dari badan negara dan swasta lainnya. Pelayanan kesehatan bagi waria meliputi pembiayaan pengobatan, penyediaan MK (Manager Kasus) di berbagai Rumah Sakit dan Puskesmas Rujukan sebagai penghubung akses kesehatan, serta adanya tenaga medis yang siap untuk membantu kegiatan pengobatan rutin Perwakos. Pelayanan kesehatan publik dilakukan pula dengan penyediaan outlet kondom dan obat-obatan, sosialisasi di masyarakat tentang HIV-AIDS, dan juga upaya-upaya hidup sehat lainnya, seperti *sportainment* dan *edutainment*. Melalui perkataan salah satu informan diperoleh keterangan bahwa pengobatan bagi penderita AIDS ada tiga, lewat *supportif* (*support* orang-orang terdekat), pengobatan infeksi oportunistik (penyakit yang menyertai HIV), pengobatan *antiretroviral* (ARV). Meskipun belum ada obatnya, tapi sekarang sudah ada CST (*Care, Support, Treatment*). Perawatan menyehatkan bukan menyembuhkan menggunakan ARV dan sebagainya.

Selain adanya upaya pencegahan, Perwakos bekerjasama dengan pihak rumah sakit dan puskesmas untuk melakukan pengobatan dan pemeriksaan. Layanan Konseling dan test HIV (VCT) di Surabaya tahun 2012 terdapat di beberapa tempat, yaitu: UPIPI Rumah Sakit Dr. Soetomo, Rumah Sakit AL Ramelan, Rumah Sakit Dr. Soewandie, Rumah Sakit Karang Tembok, Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) Surabaya (Fedder), Rumah Sakit Bhayangkara HS. Samsoeri Mertojoso, Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya, PKM Perak Timur, PKM Putat Jaya, PKM Irian Barat, PKM Dupak, PKM Sememi, PKM Krian, Dinkes Kabupaten Sidoarjo. Jenis obat yang digunakan dalam layanannya adalah ARV (*Antiretroviral*).



Bagan 2. Pelayanan Akses Kesehatan

Pengobatan melalui *supportif* dilakukan dengan memberikan dukungan kepada waria penderita HIV-AIDS. Waria penderita AIDS akan mengalami cemas, depresi dan stress, sehingga sistem imun mereka akan berkurang. Perasaan-perasaan tersebut biasanya dialami oleh penderita AIDS yang baru. Orang yang tertular HIV-AIDS akan merasa bersalah dan diasingkan oleh orang lain. Oleh sebab itu, Perwakos memberikan tugas kepada

PL (Petugas Lapangan) untuk memberikan *support* kepada orang-orang yang terinfeksi.

Penyakit oportunistik adalah penyakit yang muncul apabila tidak diberi 'kesempatan' untuk merajalela dengan lumpuhnya sistem imun tubuh. Orang dengan AIDS rentan terhadap beberapa penyakit yang disebut penyakit indikator atau oportunistik. Penyakit-penyakit ini meliputi *Sarkoma Kaposi* (sejenis kanker yang langka), PCP (sejenis radang paru), infeksi parasit di otak (*toxoplasmosis*), infeksi herpes dengan luka menganga yang kronis, TBC paru, radang paru bakteri yang sering kambuh, kanker leher rahim, dan "*wasting syndrome*". Yang dimaksud dengan "*wasting syndrome*" adalah keadaan di mana seseorang terlihat seperti mendekati sekarat. Mereka mengalami penurunan berat badan tanpa diet (Hutapea, 2011: 51). Para waria sering menderita penyakit kelamin akibat hubungan yang mereka lakukan dengan pasangannya, seperti sifilis darah, Tuberculosis, dan Herpes.

Pengobatan terhadap HIV-AIDS hanya bisa dilakukan dengan cara menekan pertumbuhan virus menggunakan obat *antiretroviral*. Obat ini memang tidak menyembuhkan, tetapi setidaknya dapat memperpanjang harapan hidup penderita dan tetap bisa beraktivitas normal. Efek samping dari pemakaian ARV yaitu mual, muntah dan diare. Tidak semua orang yang mendapat *antiretroviral* akan mengalami hal ini. Gejala ini bisa ringan saja atau berat hingga harus dirawat.

PENUTUP

Simpulan

Waria memiliki gangguan identitas kelamin transeksual semenjak kecil, sehingga memiliki perbedaan dengan laki-laki pada umumnya. Beberapa waria merahasiakan identitasnya dari keluarganya dengan cara menikah. Tuntutan kebutuhan keluarga tersebut menjadikan informan termasuk golongan biseks, meskipun dalam kecenderungannya lebih tertarik kepada laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh konstruksi sosial waria terhadap HIV-AIDS berhubungan dengan pendidikan dan tingkat ekonomi mereka. Sembilan orang informan menganggap HIV-AIDS merupakan penyakit yang menakutkan (peduli terhadap bahaya HIV-AIDS), sedangkan satu orang tidak peduli terhadap HIV-AIDS (tidak takut akan bahaya HIV-AIDS). Aspek yang menjadikan mereka bersikap demikian adalah adanya sikap dan pengalaman dari masing-masing individu yang berbeda.

Dari aspek pemberian kondom secara gratis dari Perwakos, respon dari waria sendiri ada beberapa macam, ada yang tidak mepedulikan penggunaan kondom, ada yang mengantisipasi diri dengan penggunaan kondom dan ada pula yang memakai kondom dengan syarat berhubungan dengan siapa. Jika berhubungan dengan pelanggan, dia tetap memakai kondom, namun jika berhubungan dengan pasangan tetap dia tidak memakai kondom.

Stigmatisasi negatif tidak pernah terlepas dari waria yang pada awalnya dikatakan menyimpang, tidak

terkecuali dalam bidang kesehatan. Guna mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik, tidak jarang mereka ditolak berobat ataupun diejek dengan perkataan yang menyakitkan. Dalam upaya mengembalikan stigma waria di masyarakat, beberapa anggota waria turut aktif dalam kegiatan yang dapat mendayagunakan komunitasnya terkait hubungan sosial dan kesehatan.

Partisipasi politik yang dilakukan golongan waria bertujuan untuk memajukan komunitas waria itu sendiri. Dengan adanya kesempatan berkiprah dalam dunia politik, anggota Perwakos yang terjun kedalam dunia politik menyampaikan aspirasi mereka. Perwakos membuka *link* guna memudahkan akses kesehatan yang membantu waria guna melakukan pengobatan.

Waria, melalui Perwakos mendapatkan bantuan dari berbagai pihak dengan adanya *channel* dari badan negara dan swasta lainnya. Pelayanan kesehatan bagi waria meliputi pembiayaan pengobatan, penyediaan MK (Manager Kasus) di berbagai Rumah Sakit dan Puskesmas Rujukan sebagai penghubung akses kesehatan, serta adanya tenaga medis yang siap untuk membantu kegiatan pengobatan rutin Perwakos. Pelayanan kesehatan publik dilakukan pula dengan penyediaan outlet kondom dan obat-obatan bagi waria.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian diatas, peneliti memberikan beberapa saran, yakni: (1). Perlu adanya sosialisasi secara merata pada waria tentang dampak-dampak IMS dan HIV-AIDS karena pengetahuan waria terhadap HIV-AIDS terbatas. Hal tersebut mempunyai dampak sendiri terhadap sikap dan perilakunya; (2). Para waria seharusnya lebih sadar terhadap kesehatan diri sendiri dan lingkungannya dengan pola pergaulan dan perilaku mereka; (3). Perwakos sebaiknya mengadakan program-program lain yang dapat membantu masyarakat secara umum; (4). Masyarakat harus memahami dan mengetahui informasi tentang HIV-AIDS; (5). Adanya sikap tanggap dari masyarakat untuk turut serta membantu penderita AIDS untuk bangkit bersama, dan masyarakat tidak boleh mengucilkan keberadaan

penderita HIV-AIDS; (6). Pemerintah diharapkan turut serta dan aktif dalam upaya memberikan penyuluhan (pemahaman informasi) untuk menjaga rakyat dari pengaruh buruk Penyakit Menular Seksual (PMS) terutama HIV-AIDS.

DAFTAR PUSTAKA

- Hutapea, Ronald. 2011. *AIDS & PMS dan Perkosaan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Koeswinarno. 1996. *Waria dan Penyakit Menular Seksual: Kasus Dua Kota di Jawa*. Yogyakarta: Pusat Penelitian Kependudukan, Universitas Gadjah Mada.
- Komisi Penanggulangan AIDS. 2012. *Situasi Terkini HIV dan AIDS Kota Surabaya*. (Online). http://www.icaap9.org/uploads/200907281232220.0_UTLINE-Analisis%20Situasi%20HIV%20dan%20AIDS%20di%20Indonesia.pdf. Diakses tanggal 18 Desember 2012.
- Ritzer, George dan Douglas J. Goodman. 2004. *Teori Sosiologi Dari Teori Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Mutakhir Teori Sosial Postmodern*. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Sarah, Ayu Yudita. 2010. *Konstruksi Diri Waria (Studi Fenomenologi di daerah Surabaya Timur)*. Skripsi. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Surabaya.
- Syata, Novitalista. 2012. *Makna Cantik di Kalangan Mahasiswa Dalam Perspektif Fenomenologi (Meaning of Beauty in Perspective Among Student in Phenomenology)*. Skripsi. Universitas Hasanuddin Makassar. <http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/1458/MAKNA%20CANTIK.pdf;jsessionid=034F3EF2639ECFD2F8A9EA49B5471875?sequence=2>
- UNESA. 2000. *Pedoman Penulisan Artikel Jurnal*, Surabaya: Lembaga Penelitian Universitas Negeri Surabaya.